



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ONCOLÓGICA**

**EFICACIA DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA MEJORAR EL
DOLOR EN PACIENTES CON CÁNCER**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA**

PRESENTADO POR:

**LIC. FLOR DE MARIA GUARDALES AGUIRRE
LIC. RUTH ELIZABETH SANCHEZ DE LA CRUZ**

ASESOR:

MG. IVAN JAVIER BASURTO SANTILLAN

LIMA - PERÚ

2020

DEDICATORIA

A nuestras familias por su apoyo constante e incondicional siendo ellos los principales motivadores durante nuestro proceso de superación profesional y personal.

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de la Universidad Norbert Wiener por su dedicación y contribución de sus conocimientos, de forma especial a nuestro asesor el Mg. Ivan Basurto Santillan por guiarnos y motivándonos para la culminación del presente estudio.

ASESOR:

MG. IVAN JAVIER BASURTO SANTILLAN

JURADO

Presidente: Dra. María Hilda Cardenas Cardenas

Secretario: Mg. César Antonio Bonilla Asalde

Vocal: Mg. María Angelica Fuentes Siles

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	Xi
CAPITULO I: INTRODUCCION	12
1.1 Planteamiento del Problema	12
1.2 Formulación de la Pregunta	16
1.3 Objetivo	17
CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS	18
2.1 Diseño de estudio	18
2.2 Población y Muestra	18
2.3 Procedimiento de recolección de datos	19
2.4 Técnica de análisis	19
2.5 Aspectos éticos	20

CAPITULO III: RESULTADOS	21
3.1 Tablas 1	21
3.2 Tablas 2	31
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	35
4.1 Discusión	35
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Estudios revisados sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer	21
Tabla 2.	Resumen de estudios sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer	31

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias encontradas sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

Material y Métodos: Revisión sistemática observacional y retrospectiva, sujeta a la lectura crítica y realizada bajo el sistema de evaluación GRADE para evaluar la calidad de la evidencia de los artículos anunciados en las siguientes bases de datos: Epistemonikos, Sciencedirect, PubMed, Researchgate, Scielo. De estos 10 artículos revisados de manera sistemática siendo el 100% de alta calidad como se describe a continuación: el 20% (n= 2/10) son metanálisis, el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 20 % (n= 2/10) son ensayos controlados aleatorizados y proceden de los países de Corea (30%), seguida de China (20%), Inglaterra (20%), Países Bajos (10%), Portugal (10%) y Australia (10%).

Resultados: El 90% (n=9/10) señala que las intervenciones educativas publicadas son efectivas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer. El 10% (n=1/10) señala que las intervenciones educativas no son efectivas para la mejora del dolor en pacientes con cáncer.

Conclusión: 9 de 10 evidencias concluyen que las intervenciones educativas son efectivas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer. 1 de 10 evidencias concluyen que las intervenciones educativas no son efectivas para la mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

Palabras clave: “Eficacia” “Educación Basada en Competencias” “Dolor” “Educación” “Dolor en Cáncer” “Manejo del Dolor”

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidence found on the effectiveness of educational interventions to improve pain in cancer patients.

Material and Methods: Systematic observational and retrospective review, subject to critical reading and carried out under the GRADE evaluation system to assess the quality of evidence of the articles announced in the following databases: Epistemonikos, Sciencedirect, PubMed, Researchgate, Scielo. Of these 10 articles systematically reviewed, 100% being of high quality as described below: 20% (n = 2/10) are meta-analyzes, 60% (n = 6/10) are systematic reviews and 20 % (n = 2/10) are randomized controlled trials and come from the countries of Korea (30%), followed by China (20%), England (20%), Netherlands (10%), Portugal (10%) and Australia (10%). Results: 90% (n = 9/10) indicate that published educational interventions are effective in improving pain in cancer patients. 10% (n = 1/10) indicate that educational interventions are not effective for pain improvement in cancer patients.

Conclusion: 9 of 10 evidences conclude that educational interventions are effective in improving pain in cancer patients. 1 of 10 evidences conclude that educational interventions are not effective for improving pain in cancer patients.

Keywords: "Effectiveness" "Competency-Based Education" "Pain" "Education" "Pain in Cancer" "Pain Management"

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) describe al dolor como una señal sensorial y emocional desagradable relacionada a daño tisular real o potencial, determinando que no solo se ve involucrado la evolución fisiológica en la estimulación de neuroreceptores, además de que abarca también un componente afectivo muy significativo por lo que hace al dolor un fenómeno tan significativo, personal y no transferible. El dolor se puede expresar en cualquier momento de nuestras vidas desde que nacemos, incluso desde el vientre materno (1).

El dolor es uno de los principales síntomas causados por el cáncer siendo esta patología un proceso de crecimiento y diseminación incontrolable de células determinadas en un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también llamados “tumores malignos” o “neoplasias malignas”. Una particularidad del cáncer es la proliferación rápida de células anormales que se desarrollan más allá de sus límites habituales y puede irrumpir partes circundantes del cuerpo o propagarse a diferentes órganos, proceso conocido como metástasis, que es la causa principal de deceso por cáncer (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la segunda causa de defunciones a nivel mundial es debido al cáncer; en 2015, causó 8,8 millones de fallecimientos. Aproximadamente una de cada seis defunciones en el mundo se debe a esta enfermedad. Alrededor del 70% de las muertes registradas por cáncer se han producido en países de ingresos medios y bajos y cerca de un tercio de las víctimas por cáncer es el resultado de los inadecuados estilos de vida (conducta y dieta): índice de masa corporal incrementado, escaso consumo de frutas y verduras, sedentarismo o poca actividad física, el consumo de cigarrillos y bebidas alcohólicas (3).

En relación con los últimos documentos disponibles estimados del proyecto GLOBOCAN, el porcentaje de tumores continúa aumentando, habiendo ascendido desde los 14 millones de casos en el mundo estimados en el año 2012 a los 18,1 millones en 2018. Las aproximaciones poblacionales señalan que el número de casos nuevos se incrementarían en las dos próximas décadas, llegando a los 29,5 millones para el 2040. Para el año 2018 se estimaba que fueran diagnosticados 1 735 350 casos nuevos de cáncer en Estados Unidos y 609 640 personas habrían fallecido por esta enfermedad (4,5).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud en el Perú acontecieron 40,210 casos confirmados de cáncer en los nosocomios, entre el 2013 al 2017. Las neoplasias más frecuentes de estómago, piel y próstata se dieron en varones. Por consiguiente, en las mujeres fueron cáncer de cuello uterino, mama y piel, los cuales se detectaron en estadios muy avanzados, según datos del Sistema de Vigilancia de Cáncer (6).

El dolor por cáncer continúa siendo un asunto clínico trascendental a nivel mundial. Las causas del dolor por cáncer son multifactoriales y complejas y es probable que varíen con una serie de factores y procesos relacionados

con el tumor y el hospedador. La fisiopatología es poco conocida; sin embargo, nuevas investigaciones de laboratorio apuntan a una conversación cruzada entre las células cancerosas y los sistemas inmunes y neurales del huésped como un mecanismo potencial importante para muchos síndromes de dolor de cáncer (7).

En su mayoría los pacientes que tienen cáncer experimentan el dolor como uno de los síntomas más comunes debido al cáncer en sí (el tumor primario o las metástasis) y / o al tratamiento del cáncer (quirúrgico, quimioterapia, radioterapia y otros). Se informa que el 60% de los pacientes ambulatorios con cáncer avanzado experimentan dolor, el 20% de ellos tiene dolor moderado o intenso y aproximadamente la mitad de ellos experimenta sufrimiento físico y mental (8,9).

A pesar de la disponibilidad de varias pautas establecidas en favor del tratamiento del dolor por cáncer, muchas personas con cáncer a menudo reciben un tratamiento inadecuado para el dolor. Así mismo los pacientes comúnmente impiden su propio tratamiento debido a los conceptos erróneos sobre los analgésicos y sus efectos secundarios, la falta de adherencia a los regímenes de tratamiento y la mala comunicación de su dolor y sus preocupaciones sobre el dolor al personal sanitario. Otras barreras incluyen la valoración inadecuada del dolor y el manejo del dolor, la renuencia de los pacientes a reportar su dolor o su puntuación, y el conocimiento inadecuado del manejo del dolor por parte del personal de salud (10-12).

Las barreras que afectan al personal de enfermería en el manejo eficaz del dolor del cáncer, como la educación inadecuada sobre los mecanismos del dolor, los tipos de analgésicos, la importancia de una evaluación adecuada del dolor, la documentación, las actitudes negativas persistentes sobre los comportamientos de búsqueda de drogas entre los usuarios de opioides y

el riesgo de sobrepasar la sedación y la falta de especialistas han sido bien documentados e investigados durante casi 30 años .Por lo tanto, superar algunas dificultades sobre el manejo efectivo del dolor en pacientes con cáncer exige una mayor atención y un gran esfuerzo (13,14).

Por ello con el transcurrir de los últimos años se ha elevado de forma importante la preocupación por una constante evaluación de las reformas en salud, principalmente las que están en relación a su utilidad social y su eficacia. La eficacia en los sistemas de salud está en relación al grado de potencial o destreza que puede demostrar una persona, un servicio, proceso, prueba diagnóstica o tratamiento produciendo el resultado deseado a partir de una acción.

Por ende, la educación del paciente como terapéutica se considera una estrategia relevante para superar los obstáculos en el tratamiento del dolor por cáncer, teniendo como objetivo el permitir que los pacientes desarrollen habilidades para lograr un control óptimo del dolor del cáncer, reconociendo los síntomas primarios del dolor y abordándolos para disminuir las molestias físicas, lo que lograra mejorar sus dolencias. Asimismo, mejoran el conocimiento de los pacientes sobre el dolor por cáncer y logran reducciones en las mediciones de intensidad del dolor auto-informadas (15,16).

Una óptima educación en el manejo del dolor es fundamental para que el personal de enfermería pueda dar el primer paso en el manejo de este, por lo que se ha señalado la importancia de introducirlos en las capacitaciones de estudio y en la educación continua para los profesionales de enfermería, ya que a pesar de las diferentes habilidades que se tengan; también se deben, fortalecer con la actualización de conocimientos científicos el cual será ejecutado en la práctica continua y la comunicación efectiva que se desarrolle con todo el equipo multidisciplinario. Se ha demostrado que los

estudios de intervención educativa fortalecen el conocimiento y habilidades del profesional de enfermería en el manejo del dolor, mejorando las destrezas en el trabajo y mejorando así la calidad del servicio de enfermería para el beneficio de los pacientes (17,18).

Si bien, existe gran controversia sobre el tema, por eso la importancia que el personal de enfermería tenga la necesidad de comprobar si las intervenciones educativas son capaces de mejorar el dolor en pacientes con cáncer. La presente investigación nos permitirá incrementar la competencia dentro del área de oncología, teniendo como finalidad valorar la efectividad de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer y estandarizar para su apropiada ejecución; por tal motivo es esencial el análisis de la siguiente revisión sistemática.

1.2. Formulación de la pregunta

El interrogante enunciado en la revisión sistemática se estableció con la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C= Intervención de Comparación	O = Outcome Resultados
Pacientes con cáncer	Intervenciones educativas	No corresponde	Mejorar el dolor

¿Cuál es la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

CAPÍTULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

Es la revisión sistemática un estudio que reúne y a su vez brinda una síntesis sobre un tema determinado (guiado a contestar a una pregunta de investigación); se deben realizar en concordancia al diseño determinado. Abrevia las conclusiones de los estudios conseguidos y meticulosamente realizados y otorga un gran porcentaje de demostración sobre la eficacia de las intervenciones en temas de salud mental (19).

2.2 Población y Muestra

Se revisaron 42 artículos y se tomó una población que consta de una revisión sistemática de 10 enunciados científicos ya publicados y codificados en los orígenes de datos científicos Epistemonikos, Sciedirect, PubMed, Researchgate, Scielo y correspondientes a artículos publicados en idioma inglés, español, coreano y chino.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

Los documentos clasificados fueron desarrollados por medio de la revisión sistemática de artículos de investigación de nivel internacional y sostuvieron como asunto principal la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer; del compendio de los artículos que se hallaron, se incorporaron los de mayor relevancia de acuerdo al grado de evidencia y se descartaron aquellos de menor importancia. Se realizó la búsqueda condicionalmente tendiéndose a disposición el texto totalmente de la evidencia científica.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Efectividad AND Educación Basada en Competencias AND Educación

Efectividad OR Educación OR Dolor

Educación AND Manejo del Dolor NOT Dolor en Cáncer

Efectividad OR Dolor NOT Educación Basada en Competencias

Bases de Datos: Epistemonikos, Sciencedirect, PubMed, Researchgate, Scielo

2.4 Técnica de análisis

La revisión sistemática está constituida por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1 y 2) con los datos importantes individualmente de los artículos elegidos y evalúa esencialmente los artículos para una comparación de los puntos o particularidades en las cuales coincide y señala aquellos en los que existe divergencia entre los artículos. Se constituye como un material imprescindible para simplificar la información científica al alcance, aumentar la autenticidad de las conclusiones de los estudios y reconocer los sitios donde sea imprescindible elaborar la investigación.

2.5 Aspectos éticos

La valoración crítica de las evidencias científicas investigadas, se encuentra conforme al reglamento técnico de la bioética en la investigación, comprobando individualmente que se cumplan los principios éticos en su realización. Esta investigación debe incidir en el efecto de la autenticidad en la recopilación de evidencia, en las diversas bases de datos a nivel global.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Tabla de estudios sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Zhou L, Liu X, Tan J, Yu H, Pratt J, Peng Y	2015	Nurse-led educational interventions on cancer pain outcomes for oncology outpatients: a systematic review (20).	International Nursing Review: sci-hub.tw/10.1111/inr.12172 China	Volumen 62 Número 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 1093 estudios Muestra: 6 estudios	No corresponde	Las seis intervenciones educativas incluyeron la intervención "Pasaporte a la comodidad", la versión noruega de PRO-SELF Programa de control del dolor, PEP (Programa de Educación del Dolor), entrenamiento, la intervención representativa para el dolor del cáncer (RID cáncer PAIN) y la representación actualizada. Las intervenciones educativas indicaron resultados positivos relacionados con el conocimiento y las maneras del paciente hacia los analgésicos y el manejo del dolor del cáncer y la disminución de la intensidad del dolor. Se muestra que los pacientes que fueron sometidos a estudio a largo plazo presentaron una disminución de la intensidad del dolor a diferencia de los grupos sometidos a control.	Las intervenciones educativas que fueron dirigidas por personal de salud mostraron ser métodos efectivos para mejorar los resultados del dolor en los pacientes con cáncer.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Oldenmenger W, Geerling J, Mostovaya I, Vissers K, De Graeff A, Reyners A, et al	2018	A systematic review of the effectiveness of patient – based educational interventions to improve cáncer – related pain. (21).	Cancer treatment reviews: https://doi.org/10.1016/j.ctrv.2017.12.005 Países Bajos	Volumen 63 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 680 estudios Muestra: 29 estudios	No corresponde	De los 26 artículos de estudio, se obtuvo que el grupo que intervino en la educación informó una mejoría significativa en la intensidad del dolor en comparación con el grupo de control. El 31% (8) de los estudios informó una diferencia significativa en la intensidad del dolor en el grupo que participo del estudio. Siete estudios informaron diferencias significativas en la intensidad del dolor relacionados con el conocimiento del dolor y/o barreras que presentaron los pacientes para el manejo del dolor.	El conocimiento sobre el dolor que está relacionado con el cáncer puede dar como resultado mejoras relevantes con la aplicación de programas de educación para el dolor.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Adam R, Bond C, Murchie P	2015	Educational interventions for cancer pain. A systematic review of systematic reviews with nested narrative review of randomized controlled trials (22).	Patient education and conseling: https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.11.003 Inglaterra	Volumen 98 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 2054 estudios Muestra: 8 estudios	No corresponde	Las intervenciones dirigidas a los pacientes pueden lograr reducciones pequeñas a moderadas en la intensidad del dolor. Todas las intervenciones incluyeron al menos uno de los siete componentes principales: mejorar el conocimiento sobre la naturaleza del dolor del cáncer; ayudando a la comunicación sobre el dolor del cáncer; mejorar la evaluación del dolor; mejora de la prescripción analgésica; abordar las barreras a la no adherencia analgésica; enseñanza de estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor; y promover la reevaluación. Existen estadísticamente resultados significativos que favorecen la educación sobre el dolor con respecto a la intensidad promedio del dolor. Además del efecto positivo que recibe el paciente con el conocimiento sobre el manejo del dolor por cáncer.	Las intervenciones educativas dirigidas a personas con cáncer pueden mejorar su conocimiento sobre el dolor del cáncer y lograr reducciones en las mediciones de intensidad del dolor

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lee Y, Hyun M, Jung Y, Kang M, Keam B, Go S	2014	Effectiveness of Education Interventions for the Management of Cancer Pain: A Systematic Review (23).	Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.12.4787	Volumen 15 Número 12
Corea				

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 3324 estudios Muestra: 17 estudios	No corresponde	Las intervenciones educativas utilizadas en los estudios incluyeron una amplia variedad de métodos educativos, pero el método más común fue un folleto elaborado para pacientes donde se muestra la descripción de la gestión del dolor. Independientemente del método de educación utilizado, los resultados fueron que la diferencia media estandarizada del dolor severo, promedio y actual en los ensayos fue significativa.	La intervención educativa reduce el dolor de los pacientes con cáncer. Por lo tanto, la educación del paciente podría considerarse como un método que muestra eficacia para el tratamiento del dolor por cáncer.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5.Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Marques P, Gonçalves P, Meira E, Pereira N, Sousa A	2015	The Influence of Education on Cancer Pain Reduction: A Systematic Review (24).	Journal of cancer research and treatment: http://pubs.sciepub.com/jcrt/3/1/2/index.html Portugal	Volumen 3 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 8 estudios Muestra: 5 estudios	No corresponde	Se incluyeron cinco estudios con un alto nivel de evidencia en la revisión. Cuatro estudios informaron una reducción en la intensidad del dolor después de la intervención, tres de ellos con una reducción del dolor estadísticamente significativa. Se recomienda su implementación para la reducción de este tipo específico de dolor. La intervención de la educación sobre el dolor se refirió esencialmente a dos aspectos al manejo del dolor; y a las barreras para el manejo del dolor. Las intervenciones se realizaron mediante el suministro de información, instrucciones y orientación / asesoramiento.	La educación es un recurso importante para la reducción de la intensidad del dolor y puede ser efectuada por el profesional de la salud, en particular el profesional de enfermería.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Jho H, Myung S, Chang Y, Kim D, Ko D	2013	Efficacy of pain education in cancer patients: a meta-analysis of randomized controlled trials. (25).	Supportive care for cáncer: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23430013 Corea del Sur	Volumen 21 Número 7

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	Población: 213 estudios Muestra: 12 estudios	No corresponde	Se evidenció que en los metaanálisis de los 12 ECA, el grupo de intervención a diferencia del grupo control mostró una diminuta diferencia en la intensidad del dolor. No obstante, en los metaanálisis de subgrupos de ensayos que manejaron el control de la atención como grupo control y ensayos de alta calidad, no tuvo un efecto significativo del dolor educación.	La educación general sobre el dolor en pacientes con cáncer mostró una no significativamente eficacia en el alivio del dolor.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Ling C, Lui L	2012	Do educational interventions improve cancer patients' quality of life and reduce pain intensity? Quantitative systematic review. (26).	Advanced Nursing Magazine: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21999358 China	Volumen 68 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Población: 68 estudios Muestra: 4 estudios	No corresponde	Se utilizaron cuatro estudios que cumplieron con los criterios de inclusión, después de la evaluación de la calidad metodológica. La intensidad del dolor y la interferencia del dolor se redujeron significativamente después de la educación, pero no se encontró ningún cambio estadístico en la calidad de vida en ninguno de los estudios. Las intervenciones utilizadas en estos cuatro estudios fueron: Vídeo y folleto específico para la cultura sobre el manejo del dolor, atención estándar y un folleto y / o video, intervención basada en un enfoque representativo de la educación del paciente y estrategias de comportamiento cognitivo y de instrucción e información general sobre el dolor.	La educación redujo significativamente la intensidad del dolor y la interferencia del dolor

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Bennett M, Bagnall A, Closs S.	2009	How effective are patient-based educational interventions in the management of cancer pain? Systematic review and meta-analysis. (27).	Pain: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19285376 Inglaterra	Volumen 143 Número 3

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática y Metaanálisis	Población: 61 estudios Muestra: 19 estudios	No corresponde	Las intervenciones educativas sobre dolor del cáncer mejoraron los conocimientos y las actitudes hacia el dolor y uso de analgesia, reduciendo la intensidad del dolor promedio. A su vez conllevan a una mejor adherencia a la medicación con opioides y por ende a la disminución de la intensidad del dolor.	Las intervenciones educativas pueden resultar en beneficios significativos en el tratamiento del dolor por cáncer.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Kim H, Shin S, Kim S, An S, Rha S, Ahn J, et-al	2013	Randomized controlled trial of standardized education and telemonitoring for pain in outpatients with advanced solid tumors (28).	Supportive Care in Cancer https://doi.org/10.1007/s00520-013-1722-x Corea del Sur	Volumen 21 Número 6

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 108 pacientes Muestra: 54 pacientes	Consentimiento Informado	La intensidad del dolor mejoró significativamente en una semana, incluido el peor dolor (7.3 a 5.7) y el dolor promedio (4.6 a 3.8). Además, la ansiedad (puntuación HADS ≥ 11 , 75% a 56%), depresión (puntuación HADS ≥ 11 , 73% a 51%), la calidad de vida (fatiga e insomnio) y la puntuación Karnofsky (32 a 66) también mejoraron significativamente en una semana. Sin embargo, el nivel de angustia no mejoró. El grupo de telemonitorización más educación estandarizada mostró una mejoría más significativa en la porción de dolor > 4 en la escala EVA (35% a 19%).	La educación estandarizada mejoró la intensidad del dolor significativamente

HADS: Escala de ansiedad y depresión hospitalaria

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lovell M, Forder P, Stockler M, Butow P, Briganti E, Chye R, et al	2010	A Randomized Controlled Trial of a Standardized Educational Intervention for Patients with Cancer Pain (29).	Journal of pain and symptom management: https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.12.013 Australia	Volumen 40 Número 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Ensayo Controlado Aleatorizado	Población: 217 pacientes Muestra: 158 pacientes	Consentimiento Informado	Las puntuaciones promedio de dolor y peor dolor mejoraron significativamente en los pacientes que recibieron intervención educativa usando tanto el video como el folleto. Los participantes en su gran mayoría manifestaron de sentirse más involucrados en su tratamiento y manejo del dolor; así como también la disminución del miedo a la adicción por el uso de analgésicos o de opiáceos.	La intervención educativa para personas con dolor por cáncer fue un complemento factible y efectivo para disminuir el dolor por cáncer.

3.2 Tabla 2: Resumen de estudios sobre la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Revisión Sistemática Intervenciones educativas dirigidas por enfermeras sobre los resultados del dolor por cáncer para pacientes ambulatorios de oncología: una revisión sistemática	El estudio concluyo que las intervenciones educativas se informaron como métodos efectivos para mejorar los resultados del dolor del cáncer	Alta	Fuerte	China
Revisión Sistemática Una revisión sistemática de la efectividad de las intervenciones educativas basadas en pacientes para mejorar el dolor relacionado con el cáncer.	El estudio concluyo que los programas educativos sobre el dolor basados en el paciente pueden dar como resultado mejoras relevantes informados por el paciente.	Alta	Fuerte	Países Bajos
Revisión Sistemática Intervenciones educativas para el dolor por cáncer. Una revisión sistemática de revisiones sistemáticas con	El estudio concluyo que las intervenciones educativas sobre el dolor del cáncer pueden mejorar los resultados del dolor.	Alta	Fuerte	Inglaterra

revisión narrativa anidada de ensayos controlados aleatorios				
Revisión Sistemática Efectividad de las intervenciones educativas para el tratamiento del dolor por cáncer: una revisión sistemática.	El estudio concluyo que la intervención educativa reduce el dolor de los pacientes con cáncer. Por lo tanto, la educación del paciente podría considerarse como un método eficaz para el tratamiento del dolor por cáncer.	Alta	Fuerte	Corea
Revisión Sistemática La influencia de la educación en la reducción del dolor por cáncer: una revisión sistemática	El estudio concluyo que la educación es un recurso importante para la reducción de la intensidad del dolor y puede ser implementada por diferentes profesionales de la salud, en particular las enfermeras.	Alta	Fuerte	Portugal
Metaanálisis Eficacia de la educación sobre el dolor en pacientes con cáncer: un metaanálisis de ensayos controlados aleatorios.	El estudio concluyo que la educación general sobre el dolor en pacientes con cáncer mostró una eficacia en el alivio del dolor, pero no significativamente	Alta	Fuerte	Corea del Sur
Revisión Sistemática	El estudio concluyo que la educación	Alta	Fuerte	China

¿Las intervenciones educativas mejoran la calidad de vida de los pacientes con cáncer y reducen la intensidad del dolor? Revisión sistemática cuantitativa.	redujo significativamente La intensidad del dolor y la interferencia del dolor			
Metaanálisis ¿Qué tan efectivas son las intervenciones educativas basadas en el paciente en el tratamiento del dolor por cáncer? Revisión sistemática y metaanálisis.	El estudio concluyo que las intervenciones educativas pueden resultar en beneficios significativos en el tratamiento del dolor por cáncer.	Alta	Fuerte	Inglaterra
Ensayo Controlado Aleatorizado Ensayo controlado aleatorizado de educación estandarizada y telemonitorización del dolor en pacientes ambulatorios con tumores sólidos avanzados	El estudio concluyo que la educación estandarizada mejoró la intensidad del dolor significativamente	Alta	Fuerte	Corea del Sur
Ensayo Controlado Aleatorizado Un ensayo controlado aleatorio de una	El estudio concluyo que la intervención educativa para personas con dolor por cáncer fue un complemento	Alta	Fuerte	Australia

intervención factible y efectivo
educativa para disminuir el
estandarizada dolor por cáncer.
para pacientes
con dolor por
cáncer

CAPÍTULO IV: DISCUSION

4.1. Discusión

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos en la eficacia de las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer, teniendo como buscadores Epistemonikos, Sciencedirect, PubMed, Researchgate, Scielo, todos estos pertenecen al tipo cuantitativo y diseño de estudios metaanálisis, revisión sistemática y ensayo controlado aleatorizado.

Conforme las conclusiones obtenidas de la revisión sistemática realizada en el siguiente estudio, mostrados en los 10 artículos revisados sistemáticamente, siendo el 100% de alta calidad como se describe a continuación: el 20% (n= 2/10) son metaanálisis, el 60% (n= 6/10) son revisión sistemática y el 20 % (n= 2/10) son ensayos controlados aleatorizados.

Las evidencias científicas provienen de los países de Corea (30%), seguida de China (20%), Inglaterra (20%), Países Bajos (10%), Portugal (10%) y Australia (10%).

El 90% (n=9/10) (20-24, 26-29) señalan que las intervenciones educativas son eficaces para mejorar el dolor en pacientes con cáncer. El 10% (n=1/10) (25) señala que las intervenciones educativas no son eficaces, es decir no muestra significancia relevante para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

Según Zhou et al (20) concluyó que las intervenciones educativas indicaron resultados positivos relacionados con el conocimiento y las actitudes del paciente hacia los analgésicos y el manejo del dolor del cáncer y la disminución de la intensidad del dolor. Las intervenciones después de 1 mes mostro intervalo de confianza (IC) del 95%, coincide con Adam et al (22) quien concluyó que existe estadísticamente resultados significativos que favorecen la educación sobre el dolor con respecto a la intensidad promedio del dolor (IC) del 95%.

Las intervenciones incluyeron mejorar el conocimiento sobre la naturaleza del dolor del cáncer; ayudando a la comunicación sobre el dolor del cáncer; mejorar la evaluación del dolor; mejora de la prescripción analgésica; abordar las barreras a la no adherencia analgésica; enseñanza de estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor; y promover la reevaluación.

Oldenmenger et al (21) concluyó que el grupo de intervención educativa informó una diferencia significativa en la intensidad del dolor a favor en comparación con el grupo de control. El 31% de los estudios informó una diferencia significativa en la intensidad del dolor a favor del grupo de intervención: Se hallaron diferencias significativas a favor de los brazos experimentales para el conocimiento del dolor o las barreras (15/22 estudios; 68%), adherencia a la medicación (3/6 estudios; 50%) y autoeficacia (1/2 estudios) discrepa con Jho et al (25) concluyó que el grupo de intervención mostró una pequeña intensidad del dolor significativamente menor (diferencia de medias estandarizada [DME], -0,11; intervalo de confianza del 95% [IC], en comparación con el grupo control. Hubo un efecto beneficioso significativo de la educación sobre el dolor en los ensayos de baja calidad (DME, -0,29; IC del 95%, mientras que no hubo ningún efecto beneficioso en siete ensayos de alta calidad.

Lee et al (23) concluyó que Las intervenciones educativas utilizadas en los estudios incluyeron una amplia variedad de métodos educativos, pero el método más común fue un folleto elaborado para pacientes.

Independientemente del método de educación utilizado, los resultados fueron que la diferencia media estandarizada del dolor severo, promedio y actual en los ensayos fue significativa. La diferencia media estandarizada (DME) de dolor más severo, promedio y actual fue de -0.34, -0.40 y -0.79 coincide con Marques et al (24) concluyó que la intervención de la educación sobre el dolor se refirió esencialmente a dos aspectos al manejo del dolor; y a las barreras para el manejo del dolor. Las intervenciones se realizaron mediante el suministro de información, instrucciones y orientación / asesoramiento. Se recomienda su implementación para la reducción de este tipo específico de dolor.

Ling et al (26) concluyó que la intensidad del dolor y la interferencia del dolor se redujeron significativamente después de la educación, pero no se encontró ningún cambio estadístico en la calidad de vida en ninguno de los estudios. Las intervenciones utilizadas en estos cuatro estudios fueron: Vídeo y folleto específico para la cultura sobre el manejo del dolor, atención estándar y un folleto y / o video, intervención basada en un enfoque representativo de la educación del paciente y estrategias de comportamiento cognitivo y de instrucción e información general sobre el dolor Kim et al (28) concluyó que la intensidad del dolor mejoró significativamente en 1 semana, incluido el peor dolor (7.3 a 5) y el dolor promedio (4.6 a 3.8). Además, la ansiedad (puntuación HADS \geq 11, 75% a 56%), depresión (puntuación HADS \geq 11, 73% a 51%), Q o L (fatiga e insomnio) y la puntuación Karnofsky (32 a 66) también mejoraron significativamente en 1 semana.

Bennett et al (27) concluyó que las intervenciones educativas mejoraron los conocimientos y las actitudes en medio punto en la escala de calificación 0-5 (diferencia de medias ponderada (DMP) 0,52, intervalo de confianza del 95%), redujeron la intensidad del dolor promedio en más de un punto en 0-10 escala de calificación (DMP -1.1, -1.8 a -0.41) y redujo la peor intensidad del dolor en poco menos de un punto (DMP -0.78, -1.21 a -0.35) en comparación con la atención o el control habitual coincide con Lovell et al (29) concluyó que las puntuaciones promedio

de dolor y peor dolor mejoraron significativamente en los pacientes que recibieron intervención educativa usando tanto el video como el folleto en 1.17 (error estándar (SE): 0.51, $P = 0.02$) y 1.12 (SE: 0.57, $P = 0.05$), respectivamente.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De los 10 artículos como evidencias científicas revisadas podemos concluir que:

En 9 de los 10 artículos se evidencia que las intervenciones educativas son eficaces para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

En 1 de los 10 artículos se evidencia que las intervenciones educativas son eficaces para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda al Ministerio de Salud:
 - Se recomienda a los servicios de oncología hospitalarios ampliar el conocimiento a través de la elaboración de guías de intervención y protocolos sobre las intervenciones educativas para mejorar el dolor en pacientes con cáncer.
 - Se recomienda incentivar la investigación, para dejar evidencia mediante protocolos, guías, instrumentos de valoración para que sirvan como herramientas y ser usadas en el paciente que presenta dolor por cáncer.

- Se recomienda a los Servicios de Oncología:
 - Incentivar la participación de pacientes y la familia en las sesiones educativas en especial, las relacionadas con el manejo del dolor.
 - Evidenciar la intervención y su efectividad acerca de la disminución del dolor en pacientes con cáncer; mediante encuestas, entrevistas y/o publicaciones de la institución de salud.
 - La educación con apoyo diferentes estrategias ya sea rotafolios, trípticos, medios audiovisuales debe considerarse un componente relevante, que contribuye a mejorar la capacidad del paciente para controlar su propio dolor, lo que puede conducir a la reducción del dolor. debiéndose incluir en su tratamiento.
 - Se debe realizar más investigación sobre aspectos de la preferencia del paciente por el contenido y el formato de la intervención educativa, sobre la calidad de los programas educativos sobre el dolor existentes y la experiencia de los profesionales de la salud.

- Se recomienda a las enfermeras especialistas:
 - Elaborar programas de educación sobre el dolor del paciente ya que pueden favorecer en el conocimiento de los pacientes y/o familiares y cuidadores sobre el dolor relacionado con el cáncer y lograr reducciones de intensidad del dolor autoinformadas, según las mediciones realizadas en los pacientes.
 - Para mejorar la calidad de vida y reducir la gravedad del dolor de los pacientes con cáncer, la atención individualizada, el reconocimiento de la variación en la experiencia del paciente y

un enfoque multidisciplinario son esenciales en el manejo del dolor.

- La importancia de integrar un enfoque holístico en la estrategia de manejo de síntomas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer.
- Reconocer y trabajar para mejorar las barreras por parte de los profesionales de la salud e individualizar las estrategias educativas, puesto que cada paciente presenta a su vez su propia barrera (cultural, desconocimiento, poca adherencia, miedo a lo desconocido, otros).
- Incluir a los miembros de la familia en las acciones educativas con el objetivo de hacer partícipe al paciente y a su entorno en el manejo de su cuidado, y sobre todo para aliviar el dolor mediante recursos, ayuda y tratamiento personalizado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Andreu Jorge. Manejo básico del dolor agudo y crónico. Anest. Méx. [revista en la Internet]. 2017, Nov. [citado 2019 Jul. 18]; 29(1): 77-85. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712017000400077&lng=es.
2. Nosotros podemos, yo puedo' prevenir, detectar y tratar con éxito el cáncer [Internet]. Quito, Ecuador :Organización Panamericana de la salud
[citado el 18 de Jul. de 2019] . Disponible desde:
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1870:nosotros-podemos-yo-puedo-prevenir-detectar-y-tratar-con-exito-el-cancer&Itemid=360
3. Cáncer [Internet].Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la salud [citado el 18 de Jul. de 2019]. Disponible desde:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
4. Las cifras del cáncer en España 2019. [Internet].Madrid, España: Sociedad española de Oncología Médica [citado el 18 de Jul. de 2019]. Disponible desde:
<https://seom.org/dmccancer/wp-content/uploads/2019/Informe-SEOM-cifras-cancer-2019.pdf>
5. Estadísticas del cáncer [Internet].Washington, Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer [citado el 18 de Jul. de 2019]. Disponible desde:
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>

6. Minsa: más de 40 mil casos de cáncer se registraron en el Perú [Internet].Lima, Perú: Ministerio de Salud [citado el 18 de Jul. de 2019]. Disponible desde:
<https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-mas-40-mil-casos-cancer-se-registraron-el-peru-741204.aspx>
7. Chwistek M. Avances recientes en la comprensión y manejo del dolor por cáncer. F1000Investigacion [Internet].2017,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;29(1): 1-10. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5482325/>
8. Treede R, Rief W, Barke A, Aziz Q , Bennett M, Benoliel R, Cohen M, et al.Una clasificación del dolor crónico para la CIE-11.Dolor [Internet].2015,Ene. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;156(6): 1003-1007. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25844555>
9. Takatsuki O. Un análisis conceptual del autocontrol del dolor por cáncer. Revista de enfermería Oncológica Asia Pacifico [Internet].2016,May. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;5(3): 254-261. Disponible desde:
<http://www.apjon.org/article.asp?issn=2347-5625;year=2018;volume=5;issue=3;spage=254;epage=261;aulast=Yamanaka>
10. Fisch M, Lee J , Weiss M, Wagner L, Chang V, Cella D, et al. Estudio prospectivo y observacional del dolor y la prescripción de analgésicos en oncología médica en pacientes ambulatorios con cáncer de mama, colorrectal, pulmonar o de próstata. Revista de oncología clínica [Internet].2012,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;30(16): 1980-11988. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22508819>

11. Apolone G, Corli O, Caraceni A , Negri E, Deandrea S, Montanari M, Greco M. Patrón y calidad de la atención del manejo del dolor oncológico. Resultados del Grupo de Estudio de Investigación de Resultados de Dolor en Cáncer. Revista británica de cáncer [Internet].2009,Abr. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;100(10): 1566-1574. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2696765/>

12. Getachew H, Alemayehu E. El manejo del dolor del cáncer y la interferencia del dolor con el funcionamiento diario en pacientes con cáncer en el hospital universitario de Gondar. Investigación y manejo del dolor [Internet].2017,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;17(1): 1-12. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5485331/>

13. Bartoszczyk D, Gilbertson S. Intervenciones a las barreras relacionadas con la enfermera en el manejo del dolor del cáncer. Foro de enfermería oncológica [Internet].2016,Jul. [citado el 18 de Jul. de 2019] ;42(6): 641-12. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4617595/>

14. Kwon J. Superando barreras en el manejo del dolor por cáncer. Revista de oncología clínica [Internet].2014,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ; 32(6): 1727-1733. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24799490/>

15. Prevost V, Delorme C, Heutte N, Leconte A, Bechet C , Licaj I, et al. Evaluación de las necesidades de los pacientes para diseñar y evaluar un programa de educación para pacientes en dolor por cáncer. Revista de investigación del dolor [Internet].2019,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ; 12(1): 1813-1823. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6560184/>

16. Prevost V, Heutte N, Leconte A, Licaj I, Delorme C, Clarisse B, et al. Eficacia de un programa terapéutico de educación para el paciente para mejorar el tratamiento del dolor por cáncer: EFFADOL, un ensayo controlado aleatorio escalonado. BioMed Central Cáncer [Internet].2019,Jul. [citado el 18 de Jul. de 2019]; 19 (1): 1-10. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615097/>

17. Córdova A, Ortiz M, Salazar H, Garcia D. Manejo del dolor por el personal de enfermería en paciente pediátrico post-quirúrgico de apendicectomía. Revista Cuidarte [Internet].2014,Jun. [citado el 18 de Jul. de 2019] ; 3(1): 287-292. Disponible desde:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4566347>

18. Ortega M, Aguirre E, Perez M, Aguilera P, Sanchez M, Arteaga J. Intervención educativa para el manejo del dolor en personal de enfermería. Medicina y Ciencias de la Salud [Internet].2018,Ene. [citado el 18 de Jul. de 2019] ; 12(2): 29-39. Disponible desde:
<http://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v12n2/2007-7858-cuat-12-02-29.pdf>

19. Aguilera E. Revisión sistemática, revisión narrativa o metanálisis?. Revista de la Sociedad Española del Dolor [Internet].2014,Dic. [citado el 19 de Jul. de 2019];21(6):359-360.Disponible desde:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600010

20. Zhou L , Liu X , Tan J, Yu H,Pratt J , Peng Y. Intervenciones educativas dirigidas por enfermeras sobre los resultados del dolor por cáncer para pacientes ambulatorios de oncología: una revisión sistemática. Revista internacional de enfermería [Internet].2015,Jun. [citado el 20 de Jul. de 2019];62(2):218-230.Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25711778>

21. Oldenmenger W, Geerling J, Mostovaya I, Vissers K, de Graeff A, Reyners A, et al. Una revisión sistemática de la efectividad de las intervenciones educativas basadas en pacientes para mejorar el dolor relacionado con el cáncer. Revisión de tratamiento de cáncer [Internet]. 2018, Feb. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 63 (1):96-103. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29272781>

22. Adam R, Bond C, Murchie P. Intervenciones educativas para el dolor del cáncer. Una revisión sistemática de opiniones con narrativa anidada de ensayos controlados aleatorizados. Educación y asesoramiento al paciente [Internet]. 2015, Mar. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 98 (3):269-282. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25483575>

23. Lee Y, Hyun M, Jung Y, Kang M, Keam B, Go S. Efectividad de las intervenciones educativas para el tratamiento del dolor por cáncer: una revisión sistemática. Revista Asia Pacífico de prevención del cáncer [Internet]. 2014, Dic. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 15 (12):4787-4793. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24998542>

24. Marques P, Gonçalves P, Meira E, Pereira N, Sousa A. La influencia de la educación en la reducción del dolor por cáncer: una revisión sistemática. Revista de investigación y tratamiento del cáncer [Internet]. 2015, Ene. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 3 (1):6-10. Disponible desde:

https://www.researchgate.net/publication/290391618_The_Influence_of_Education_on_Cancer_Pain_Reduction_A_Systematic_Review

25. Jho H, Myung S, Chang Y, Kim D, Ko D. Eficacia de la educación sobre el dolor en pacientes con cáncer: un metanálisis de ensayos controlados aleatorios. *Atención de apoyo para el cáncer* [Internet]. 2013, Jul. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 21 (7):1963-1971. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23430013>
26. Ling C, Lui L. ¿Las intervenciones educativas mejoran la calidad de vida de los pacientes con cáncer y reducen la intensidad del dolor? Revisión sistemática cuantitativa. *Revista de enfermería avanzada* [Internet]. 2012, Mar. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 68 (3):511-520. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21999358>
27. Bennett M, Bagnall A, Closs S. ¿Qué tan efectivas son las intervenciones educativas basadas en el paciente en el tratamiento del dolor por cáncer? Revisión sistemática y metaanálisis. *Dolor* [Internet]. 2009, Jun. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 143 (3):192-199. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19285376>
28. Kim H, Shin S, Kim S, An S, Rha S, Ahn J, et al. Ensayo controlado aleatorizado de educación estandarizada y telemonitorización del dolor en pacientes ambulatorios con tumores sólidos avanzados. *Atención de apoyo para el cáncer* [Internet]. 2009, Jun. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 21 (6):1751-1759. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23338230>
29. Lovell M, Forder P, Stockler M, Butow P, Briganti E, Chye R, et al. Un ensayo controlado aleatorio de una intervención educativa estandarizada para pacientes con dolor por cáncer. *Diario de dolor y manejo de síntomas* [Internet]. 2010, Jul. [citado el 20 de Jul. de 2019]; 40 (1):49-59. Disponible desde:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20619212>